



SOAIDS



Gilead Sciences Netherlands BV
De heer D. Frerichs
Claude Debussylaan 12
1082 MD Amsterdam

Datum: 18 april 2016
Onderwerp: **Toegang tot PrEP in Nederland**

Geachte heer Frerichs,

Jaarlijks worden in Nederland nog steeds meer dan 1000 nieuwe hiv-infecties vastgesteld. Er is een nieuwe preventie methode beschikbaar die dit aantal kan terugbrengen, maar die wordt in Nederland niet toegepast. Hierdoor lopen meer mensen dan nodig een levenslange chronische infectie met hiv op en vinden er meer hiv-transmissies plaats die eigenlijk voorkomen kunnen worden.

Wij vinden dit niet acceptabel, lichten graag toe waarom en roepen u op tot actie.

PrEP biedt een kans

Zoals u bekend, is wetenschappelijk en in de praktijk aangetoond dat PrEP, in de vorm van Truvada, bescherming biedt tegen hiv. Richtlijnen van WHO en UNAIDS bevelen aan om PrEP aan te bieden aan mensen met een verhoogd risico op hiv. Een aantal landen heeft PrEP dan ook beschikbaar gesteld: de Verenigde Staten, Kenia, Israël, Canada en Frankrijk. De ervaringen in San Francisco zijn spectaculair: onder 657 mensen die tussen 2012 en 2015 PrEP kregen is er geen enkele hiv-infectie gevonden, terwijl ze voorheen veel risico liepen.

Dat roept de vraag op waarom in Nederland de brede inzet van een dergelijk effectief instrument voor de preventie van hiv blijft liggen. Toegang tot PrEP in Nederland is gelimiteerd tot 370 personen in een demonstratieproject van de GGD Amsterdam naar de praktische toepasbaarheid.

Kans voor minder hiv in Nederland

In Nederland zetten we al langer in op een pakket aan hiv-preventie strategieën: educatie, condoompromotie, bevorderen testen, sneller behandelen. Maar dit leidt niet tot een daling van het aantal nieuwe hiv-infecties in Nederland.

Er zitten namelijk grenzen aan wat we kunnen bereiken met het bevorderen van testen en met condoompromotie. De meeste hiv-infecties in Nederland hebben als bron mensen die hun hiv-status niet kennen; bij naar schatting 2.700 is dat het geval, ondanks jaren van aanmoedigen van testen. Gevolg is dat ze niet worden behandeld met antiretrovirale medicatie, waardoor ze het virus makkelijk overdragen. Ook weten we na dertig jaar condoompromotie, dat het niet iedereen lukt zijn leven lang een condoom (goed) te gebruiken.

Alleen door PrEP toe te voegen aan het bestaand pakket van hiv-preventie maatregelen kunnen we het aantal nieuwe hiv-infecties in Nederland omlaag brengen. Een modelstudie gebaseerd op de feitelijke epidemie in Nederland laat zien dat PrEP, in combinatie met vroegtijdig opsporen en snel starten met behandelen, de afgelopen jaren tot 60% minder hiv-diagnoses had kunnen leiden onder mannen die seks hebben met mannen.

PrEP biedt ook een extra mogelijkheid aan mensen die de verantwoordelijkheid willen nemen om zichzelf en hun seksuele partners tegen hiv te beschermen. De behoefte aan die aanvullende optie bleek uit de grote animo voor het demonstratieproject van de GGD Amsterdam. In dit project is slechts plaats voor 370 mensen; er hebben zich 550 aangemeld.

PrEP-zorg biedt ook een kans het aantal soa's, anders dan hiv, in te dammen onder de groep die in aanmerking komt voor PrEP. Door PrEP beschikbaar te stellen melden zich mensen die een verhoogd risico lopen op soa's; met hen ontstaat een driemaandelijks contact. Door dit contact en de controles die bij PrEP-gebruik horen worden dergelijke soa's bij hen vaker en vroegtijdiger gevonden en behandeld, waardoor verdere transmissie wordt voorkomen.

Actie gevraagd

Samen met nationale partners¹ werken wij aan de randvoorwaarden voor een verantwoorde toepassing van PrEP in Nederland, zoals goed geïnformeerde doelgroepen en professionals, helderheid over wie PrEP voorschrijft inclusief richtlijnen, goede monitoring en een risicoreductie programma. Al deze nationale stakeholders zijn het erover eens dat het beschikbaar stellen van PrEP de incidentie van hiv ook in Nederland zal kunnen verlagen.

We sturen een brief aan de Minister van VWS met daarin de oproep om nog dit jaar PrEP beschikbaar te maken in Nederland. Maar we hebben ook actie van u nodig.

Ondanks dat PrEP op lange termijn kosteneffectief kan zijn, zijn de medicatie kosten op dit moment hoog. Dit komt door de huidige prijs die u voor Truvada rekent.

Wij vinden het onaanvaardbaar dat jaar na jaar honderden hiv-infecties in Nederland plaatsvinden die voorkomen hadden kunnen worden. We willen niet wachten tot het Amsterdamse demonstratieproject is afgerond, maar willen dat PrEP nog dit jaar in Nederland wordt ingezet. We kennen u als een betrokken partner en hopen dat u onze ambitie deelt.

Wij roepen u daarom op nog dit jaar de inzet van PrEP in Nederland mogelijk te maken.

Graag gaan we met u in gesprek over onze oproep.

We kijken ernaar uit om samen met u het aantal nieuwe hiv-infecties in Nederland zo snel mogelijk de kop in te drukken.

¹ In de nationale werkgroep PrEPARED participeren: Aids Fonds, Soa Aids Nederland, COC Nederland, Hiv Vereniging Nederland, RIVM-Centrum Infectieziektebestrijding, GGD Amsterdam, Nederlandse Vereniging van Hiv Behandelaren, NHG expertgroep seksHAG, Werkgroep Artsen Soa-bestrijding en Sense, Erasmus MC en de Universiteit van Amsterdam.

Met vriendelijke groet,

Louise van Deth
Directeur Aids Fonds & Soa Aids Nederland
LvanDeth@aidsfonds.nl

Koen van Dijk
Directeur COC Nederland
KvanDijk@coc.nl

Pieter Brokx
Directeur Hiv Vereniging Nederland
p.brokx@hivnet.org

dr. Marc van der Valk
Voorzitter Nederlandse Vereniging van Hiv
Behandelaren
m.vandervalk@amc.uva.nl